老人心律失常的四大常见问题解析

年龄增长、器官功能下降等为重要诱发因素

病态窦房结综合征的病因并非都是冠心病

以往认为，老年人窦房结综合征的病因几乎均为冠心病，与窦房结供血不足有关，近来尸检典型的病态窦房结综合征患者发现，他们不一定都患有冠心病，而主要与老年人窦房结组织退行性变化有关。老年人出现窦房结综合征就诊断为冠心病不妥。老年人快速心房纤颤转律时如出现长时间的停搏，应警惕窦房结综合征的可能。

房早与非持续性室上速常见

老年人房性过早搏动与非持续性室上速，尤其在 24 小时动态心电图记录时常见。房性过早搏动发生率可达 35.1%，短阵室上速在老年男性患者中发生率达 50%。一般情况下不需治疗。如有明确的心脏病变，心功能不良，过早搏动发作频繁，如二联律、三联律、连发、多源等，室上速短期内反复发作（每周几次），患者有明显症状，影响生活质量，此时可考虑治疗。治疗阵发性室上速推荐使用腺苷类药物，但在老年人中，腺苷类药物在转复中可产生长时间的停搏，须谨慎使用。

心房纤颤是老年人的高发病

研究表明，心房纤颤发生率随年龄增加而升高。老年人易患心房纤颤是因衰老导致窦房结退行性改变，使窦律不易保持，从而产生心房纤颤。此外，与年龄增加有关的心房肌萎缩性改变，使心房内的激动被分离成多处微折返，对心房纤颤的发生与维持也起到了一定的作用。

冠心病是老年心房纤颤的常见病因，但老年心房纤颤并不是冠心病的常见临床表现。瑞金医院报道，136 例有冠心病无心肌梗死患者中有 6 例心房纤颤(3.8%)，说明在冠心病患者中心房颤动的发病率并不高。黄永麟等报告 218 例老年心房纤颤中，只有 45 例(36.6%)符合冠心病诊断。北京医院沈瑾等报道 26 例老年人心房纤颤，11 例(42%)尸检证实有冠脉病变。

缺血性卒中为并发症之一

多项临床研究均已证实，华法林可使心房纤颤患者卒中的相对风险降低 33%~78%。但是华法林的治疗窗很窄，使出血倾向增加。一般认为，口服华法林使国际标准化比值维持在 2.0~3.0。然而，大多老年患者的生理改变及服用的药物都影响华法林的代谢，增加出血危险。

对于老年人，是否可以采用较低的国际标准化比值治疗窗？研究显示，老年心房纤颤患者(76±7 岁)，用低强度（国际标准化比值 1.5~2.5）华法林可以安全而有效地预防卒中发生。

目前尚无对老年患者检测国际标准化比值频度的报道，仅美国老年协会推荐华法林治疗后应每天检测国际标准化比值直至稳定；此后检测国际标准化比值 2~3 次/周，连续 1~2 周；然后每周 1 次，连续 1 个月，平稳后每月 1 次。如此密集地检测国际标准化比值不仅增加医疗费用，而且为行动不便的老人带来困难，不利于华法林的普遍使用。家庭式国际标准化比值检测仪可能是解决矛盾的有效方法之一。

老年人群中，华法林治疗所致的摔倒也是影响治疗的原因之一。

室性心律失常：复杂需具体分析

巴尔的摩老年纵向研究中无心血管病的老年患者动态心电图上非持续性室性心运过速检出率为 4%。平时积极锻炼的老人非持续性室性心动过速检出率为 4%，无心血管病的老人中检出率为 2%。

不同的检查方法检出结果亦不同。一研究中 104 例平均年龄 82 岁、无心血管疾病的老年人，24 小时动态心电图和普通心电图记录，前者复杂性室性心律失常检出率为 33%，后者为 2%。这表明动态心电图在发现老年人室性心律失常方面的重要作用。

巴尔的摩老年纵向研究中 98 例无心血管病而有非持续性室速或复杂性室性心律失常的老年人，随访 10 年未增加新的冠脉事件。1988 年，一篇发表的文章即指出“无心脏疾病的老年人，非持续性室性心动过速或复杂性室性心律失常并不增加原发性心室颤动或猝死的发生。”因此，无心脏病老年人非持续性室性心动过速并不需药物治疗。

研究证明，有心脏病的老年人室性心动过速或复杂性室性心律失常会增加新的冠脉事件。对这些患者，除了要使用抗心律失常药物外，还需使用阿司匹林、β 受体阻断剂、血管紧张素转化酶抑制剂和他汀类药物。

诸骏仁等对普罗帕酮、莫雷西嗪、美西律进行长期治疗观察，入选 1403 例非心肌梗死的心律失常患者，年龄为 15~80 岁。结果显示，3 种药对室性心律失常、室上性心律失常有较好疗效。3 种药物虽有一定的心脏不良反应，但致心律失常并不多见，对非心肌梗死患者抗心律失常治疗安全有效，但心功能不全者应用要谨慎。　（黄平）

临床看点

脑动脉瘤栓塞术成功

本报讯（记者 苏文娟 通讯员 杨永刚）日前，北京医院神经外科主任、新滑医院特聘专家、国内著名神经介入专家王大明和新滑医院院长杨瑞民共同实施了一例河南省高难度的脑动脉瘤栓塞和支架植入介入手术，填补了河南省脑动脉瘤手术治疗领域的空白。

王女士 1 月前因头疼就诊，经检查发现其左后交通动脉瘤，大小为 12×18 毫米。这种疾病非常罕见，若采用常规外科夹闭手术难度太大，专家组最后决定采取经血管内左后交通动脉瘤栓塞术加支架植入术，对其疾病进行针对性的治疗。目前，这位患者恢复良好。

据杨瑞民介绍，这种脑血管介入手术属我省高难度手术，特别是施行的左颈内动脉后交通段动脉瘤血管内栓塞加支架植入术，位置特殊，操作复杂，使用设备较多，对医生的技术要求很高。医生们成功地完成这种手术，展示了新滑医院在脑血管介入治疗领域的实力。以往这些手术只能到省级以上医院治疗，而新滑医院具有省级医院的实力又有县级医院的医疗保险报销比例，不仅为滑县人民提供了高、精、尖的医疗服务，还解决了老百姓“看病难、看病贵”的难题。

腔镜术不再留“瘢痕项链”

本报讯（记者 李季 通讯员 王洪社）日前，29 岁的黄女士在河南大学淮河医院普外科做了甲状腺肿瘤切除手术，仅住院 3 天，且颈部无手术瘢痕。她兴奋地说，医生仅在胸乳上方开了 1 个如黄豆粒大的小孔就完成了手术，现在只留下了 1 个三角形的小红印。据介绍，这是该院首例成功采用腔镜辅助单通道胸乳途径甲状腺肿瘤切除术，也是豫东地区的首例。

传统的甲状腺手术需要在患者颈部开 6~10 厘米长的手术切口，术后颈部留下的永久性瘢痕会严重影响美观。1999 年，国外开展了完全腔镜甲状腺切除手术，将颈部切口转移到胸部和乳晕部位，避免颈部出现瘢痕，有较好的美容价值。但是这种手术会在胸部留下 3 处戳孔，胸部皮下组织分离范围较广，创伤较大，术后患者可能有胸部不适症状。河南大学淮河医院依据国外技术，在手术创口上下工夫，做到了术后无瘢痕。

急性冠脉综合征患者获救

本报讯（记者 陈述明 通讯员 谢启锋）近日，濮阳市人民医院成功将一名心跳骤停、生命体征消失达数分钟的急性冠脉综合征患者从死亡线上拉回。

当濮阳市人民医院的 120 急救人员赶到现场时，见患者大汗淋漓、面色苍白，初步考虑为急性冠脉综合征，有可能心跳骤停，遂对患者进行心电监护，并建立静脉通道，同时急送医院。当送至急诊科时，患者心跳骤停。急诊科的医护人员立即为其行胸外心脏按压，电除颤，气管插管呼吸机辅助呼吸。自主心律恢复后，患者住进重症医学科。在重症医学科，常银江等医生立即组织抢救，持续呼吸机辅助呼吸，迅速建立中心静脉通道，进行扩张冠脉血管等对症治疗，改善其脑细胞代谢，维持内环境稳定。患者在重症医学科昏迷 4 天后，神志逐渐清醒，生命体征逐渐平稳。

据介绍，这种由急性冠脉综合征引起的心跳骤停，如抢救不及时，死亡率高达 80%以上；心跳恢复后，脑复苏是进一步生命支持的重点，90%以上的患者留有不同程度的脑功能障碍，濮阳市人民医院抢救及时、诊断正确、治疗得当，该患者未留下上述后遗症。

医讯速览

电击或有助于恢复记忆

忘记了什么事吗？按下开关，向大脑发送一簇电信号，就能重建失去的记忆。美国科学家成功地在实验鼠身上实现了这种情景，这项新研究有望用于帮助脑部受损的人恢复基本的生活自理能力。

美国南加州大学的研究人员报告说，他们在实验鼠脑部的海马区植入电极，训练它们进行一系列杠杆操作以获得奖励，并通过电极记录这一过程中实验鼠的脑部活动。

此前的研究曾表明，海马区能把短期记忆转换成长期记忆。科学家随后在实验鼠的海马区注入某种物质，阻断与长期记忆有关的神经信号。观察表明，这使实验鼠忘记了所受到的训练。

然而，当研究人员用电极向实验鼠脑部输入信号、模拟训练过程中的脑部活动时，实验鼠又暂时记起了正确的操作顺序。如果输入的是打乱过的信号，就没有这种效果了。

（据《健康报》）

每个人的基因有 60 个新变异

在我们从父母那里获得的基因组中，每个人的基因都有 60 个新变异。这一惊人的数字，是由英国、加拿大的专家通过直接检测人类全基因组变异，并和父母双方比较分析后得出的。

研究人员利用“千人基因组计划”的全基因组测序技术，直接检测了两个家庭的孩子相对于他们父母的基因变异数量，结果显示：脱氧核糖核酸编码会改变多少，由父母双方脱氧核糖核酸之间的差异来决定，“新的”变异是父母双方都没有的。以前的人类变异率检测没考虑性别差异，并在多代间平均，因此无法测得在某一特定代际之间、从父母到某个特定孩子之间发生了哪些新变异。

作为研究对象的两个家庭都由父母双方和一个孩子组成。通过基因组测序，研究人员在孩子的脱氧核糖核酸中寻找那些在他们父母的基因组中都没有的新变异，发现了近 6000 个可能的变异。他们将这些变异分为两类，一类是在父母精子或卵子产生过程中发生的，另一类是在孩子成长过程中形成的。其中，在一个家庭中，92%的变异源自父亲，而在另一个家庭中，只有 36%的变异源自父亲。

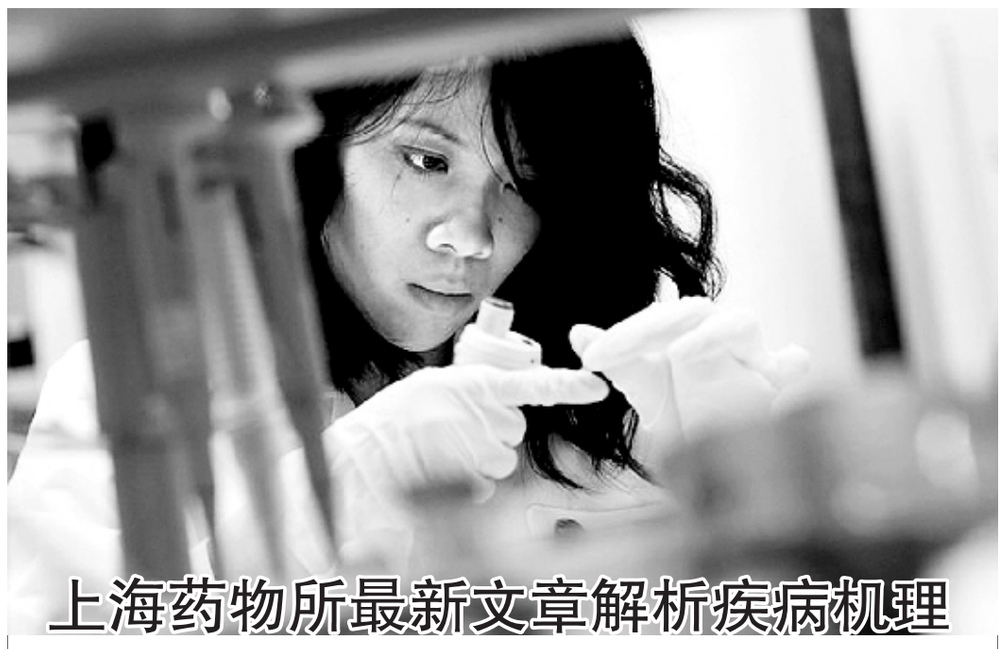
（据《科技日报》）

“分子胶水”可粘住促癌蛋白质

近日，多伦多大学密西索加分校研究人员开发出一种“分子胶水”，能将促癌蛋白质粘在细胞膜上，从而阻断癌细胞的生长，但不会影响正常细胞。该研究作为封面文章发表在最新出版的《应用化学》杂志上。

如果在满是油脂的水池里加入些肥皂，肥皂中的憎水基会排开水，吸附油脂退居到水池边缘。倘若水池是癌细胞，一滴滴的油脂是促癌蛋白，而肥皂是一种潜在的药物呢？根据最新研究，利用这种“分子胶水”充当药物，能迫使促癌蛋白退居到细胞膜上，正像肥皂和油脂结合后沉积到水池边缘一样，从而让癌细胞对其他化学疗法更敏感。

“这是一种全新的癌症治疗方法。此前的研究都是从功能上瞄准相关的结合位点，而我们的方法是在细胞内抑制促癌蛋白。”多伦多大学密西索加分校化学与物理科学系的帕德里克·甘宁说。该方法由他和本校同事克劳迪奥·格雷迪纳鲁以及中央佛罗里达大学的詹姆斯·塔克森共同提出。　（常丽君）



上海药物所最新文章解析疾病机理

上海药物所的研究人员取得了马兜铃酸肾毒性机制研究的新进展，这为深入研究马兜铃酸肾病的致病机理，以及预防马兜铃酸肾病提供了重要资料。　（任进）

护理心得

巧用输液器头皮针

急诊科患者具有多、乱、危重的特点。测血压是分诊护士对急诊患者来诊后基本的诊查项目，由于急诊量较大，血压计的使用频率也非常高。在临床中常发生血压计在使用过程中开关处的螺母丢失现象，严重影响血压计的正常使用，尤其是在夜间发生类似现象，影响更为突出。临床中，我们采用输液器头皮针代替螺母，取得了良好的效果。现介绍如下。

方法

血压计开关螺母丢失后，取无菌输液器头皮针头剪去前端针头及细塑料管部分，将针乳头前端套在血压计的开关外螺丝上，血压计便可正常使用。

优点

一、取材方便，易于实施；

二、头皮针乳头为塑料制品，具有伸缩性，因此连接紧密，不易脱落；

三、弥补了急诊护理工作的不足，便于及时抢救患者，防范了护患纠纷发生；

四、头皮针乳头已经环氧乙烷消毒，无医院内感染风险。

（施秀娟　冉艳军）

省内高招代码：6383　中招代码：081

河南护理职业学院 2011 年招生简章

河南护理职业学院的前身为河南省卫生学校（原安阳卫生学校），创建于 1951 年，地处中国历史文化名城，八大古都之一，《周易》、甲骨文发祥地，曹操高陵发掘地，红旗渠故乡——安阳市境内的洹水河畔。

河南护理职业学院是河南省唯一一所省管国家级重点卫生类学校，河南省卫生职业教育集团理事长单位。该学院占地面积 25 万多平方米，建筑面积 8 万多平方米；现有职工 235 人，其中具有高级职称的教师 52 人，享受国务院政府特殊津贴专家、省市优秀专家和省市学科、学术技术带头人 22 人，博士、硕士研究生 54 人，双师型教师 67 人。图书馆藏书 18.17 万册，订阅中外文报刊杂志 400 余种，电子图书馆藏有 3200 多种文献资料，工具书 800 多种，病案 100 多万种，文献量 11000 多万条。该学院拥有 8 个实训中心，68 个实验室，实验实训总价值 1976 万元；开设有护理、口腔工艺技术、农村医学、助产、医学检验技术、药剂等中等专业和高级护理、助产、口腔医学技术、医学检验技术、药学等高中起点全日制专科和护理、助产、口腔医学技术、医学检验技术、药学等初中起五年一贯制专科，以及基层卫生人员学历教育。在院学生 4000 余人。

河南护理职业学院先后与山东大学联合开办高级护理、卫生事业管理、药学等专业本科和专科层次国家承认学历的网络教育班。与新乡医学院成人教育本、专科班，专业达 20 余种。

河南护理职业学院始终坚持“以就业为导向、以服务为宗旨”的办学方针，遵循“依法治院德为先”的管理观念，医学教育事业取得了辉煌成就。该学院先后被确定和荣获：国家教育部、财政部确定为中央财政支持的护理实训基地；全国教育系统先进集体；河南省示范性职业院院；河南省文明学院；河南省卫生职业教育集团总部；山东大学网络教育河南省学院中心；国家职业技能鉴定所；河南省卫生职业教育先进单位；河南省技能型人才培训基地；河南省大中专毕业生就业工作先进集体等。

全国人大常委会副委员长韩启德院士为河南护理职业学院题写了院名，全国政协原副主席王文元为该学院题词：“师有特技，生有特长，院有特色。”为该学院的发展指明了方向。

半个多世纪以来，河南护理职业学院始终坚持“以学生为主体，以教师为主导，以能力为本位，以质量为核心 ”的办学理念，为社会培养了 5 万多名大中专毕业生，学生就业率达到 98%以上，为保障人民的健康安全和河南省医疗卫生事业的发展进步作出了突出贡献。目前，该学院已成为立足河南、辐射全国，以护理、口腔为专业特色，中高等职业教育相结合，影响较大、示范作用明显的医学教育基地。

一、招生专业及学制　A、普通专科（高中）：

专　业	学制	学历	学 费	招生对象（应届）	招生人数（人）	专业代码	备　注
护理	3 年	专科	4400/年	高中毕业生	450	630201	河南护理职业学院
护理（英语方向）	3 年	专科	4400/年	高中毕业生	50	630201	河南护理职业学院
助产	3 年	专科	4400/年	高中毕业生	50	630202	河南护理职业学院
医学检验技术	3 年	专科	4400/年	高中毕业生	50	630401	河南护理职业学院
药学	3 年	专科	4400/年	高中毕业生	50	630301	河南护理职业学院
口腔医学技术	3 年	专科	4400/年	高中毕业生	50	630406	河南护理职业学院

B、五年一贯制、普通中专：

专　业	学制	学历	学 费	招生对象（应届）	招生人数（人）	专业代码	备　注
护理	5 年	专科	4400/年	初中毕业生	300	630201	河南护理职业学院
助产	5 年	专科	4400/年	初中毕业生	50	630202	河南护理职业学院
医学检验技术	5 年	专科	4400/年	初中毕业生	50	630401	河南护理职业学院
药学	5 年	专科	4400/年	初中毕业生	50	630301	河南护理职业学院
口腔医学技术	5 年	专科	4400/年	初中毕业生	50	630406	河南护理职业学院
护理	3 年	中专	1900/年	初中毕业生	500	10014101	可参加对口升大学
护理（涉外）	3 年	中专	1900/年	初中毕业生	100	10014103	可参加对口升大学
农村医学	3 年	中专	1900/年	初中毕业生	100	10034107	可参加对口升大学
口腔修复工艺	3 年	中专	1900/年	初中毕业生	150	10094111	可参加对口升大学
助产	3 年	中专	1900/年	初中毕业生	100	10024105	可参加对口升大学
医学检验技术	3 年	中专	1900/年	初中毕业生	100	10074109	可参加对口升大学
药剂	3 年	中专	1900/年	初中毕业生	150	10114113	可参加对口升大学
护理	3 年	中专	1900/年	高中毕业生	450	10014102	可参加对口升大学
护理（涉外）	3 年	中专	1900/年	高中毕业生	50	10014104	可参加对口升大学
口腔修复工艺	2 年	中专	1900/年	高中毕业生	100	10094112	可参加对口升大学
药剂	2 年	中专	1900/年	高中毕业生	120	10114114	可参加对口升大学
农村医学	2 年	中专	1900/年	高中毕业生	100	10034108	可参加对口升大学
助产	3 年	中专	1900/年	高中毕业生	100	10024106	可参加对口升大学
医学检验技术	2 年	中专	1900/年	高中毕业生	85	10074110	可参加对口升大学

二、招生及报名方式与时间

㈠普通专科：A、招生对象：参加 2011 年全国普通高等院院招生统一考试人员。B、实行学院负责，招办监督体制，坚持德、智、体全面考核，以公开、公平、公正为原则，以普通高院招生统一考试成绩为录取基本依据，从高分到低分择优录取。C、录取过程中，按照考生报考学院志愿先后录取，即先录取一志愿报考我院的考生，若一志愿录不满时，再考虑录取二、三志愿考生。

㈡五年一贯制：参加本年度中招考试的应届初中毕业生。学生由所在中学统一组织到当地招生办公室办理报名手续，填报河南护理职业学院（代码：081）的相应专业，也可直接到学院报名，学院将按照中招考试成绩择优录取，成绩须在当地录取分数线以上。

㈢3 年制：参加中招考试的应届初中毕业生，填报河南护理职业学院（代码：081）相应专业，学院即可录取，分数不限。应、往届初中毕业生也可持初中毕业证于现在开始到学院招生就业科直接报名入学，待遇与中招录取学生一样。毕业后发放中专毕业证及就业报到证。即日起也可登陆学院网站（www.hnswx.com）进行网上报名或直接到我院招生就业科报名入学。

㈣2 年制：应、往届高中毕业生持高中毕业证即日起可登陆学院网站（www.hnswx.com）进行网上报名，也可到学院招生就业科直接报名入学。毕业后发放中专毕业证及就业报到证。

三、学生待遇及就业：

㈠普通专科、五年一贯制，修业期满，成绩合格，由河南省教育厅颁发普通高等教育专科毕业证书及就业报到证。

㈡2 年制、3 年制毕业生由河南省教育厅颁发普通中专毕业证书及就业报到证。

㈢按照国家规定，五年一贯制及普通中专学生前两年均可享受每年 1500 元生活补助。

㈣学院每年举行毕业生就业供需见面会，并与多家用人单位建立了用工协议，学院负责推荐就业。

㈤学生在院期间可考取相应的国家职业资格证书（如计算机等级证书、口腔、针灸推拿、营养师、育婴师等级证书、医疗信息化等级证书等）。

㈥学生在院期间可参加山东大学远程教育继续深造获得教育部电子注册的本科学历，也可参加对口升学考试进入高院学习。

学院招生处电话：（0372）2294330（24 小时）3696811　**传真：**（0372）2294330

联系人：万卫党、王新庄、李利江

学院地址：河南省安阳市北关区盘庚街 67 号（安阳市原轻工路 67 号）　市内乘 2 路，25 路，18 路至终点站均可到达。

网址：www.hnswx.com

邮箱：hnshwx@163.com

心理探讨

吸烟导致的心理疾病

新乡医学院第二附属医院　孙富根

吸烟已成为当今世界最严重的公共问题之一，也是人类健康面临的最大问题。吸烟不仅危害躯体健康，而且容易发生心理疾病.

首先，吸烟可引起抑郁症。研究发现，长期吸烟或曾经吸烟者，较非吸烟者更容易出现抑郁症状，当中尤以持续吸烟男性为甚，出现抑郁症的可能性较非吸烟者高六成。进一步分析受访者的抑郁症状况发现，持续吸烟人士及曾吸烟者出现抑郁症的比例也较非吸烟者高。

其次，吸烟增大焦虑症风险。研究表明，吸烟量的增加会导致患各种焦虑症的风险增加。加拿大的一项研究考察了吸烟行为与 3 种主要的焦虑症的关系，包括惊恐症、社交恐惧症和强迫症。相对于其他类型的焦虑障碍，吸烟与惊恐症存在更强的联系。

第三，精神心理疾患会增加吸烟。患抑郁症、焦虑症以及精神分裂症等患者会增加吸烟，美国国家精神卫生研究所的报告显示，患有精神心理疾病的患者的吸烟率达 41%，约为正常人的两倍，而且他们吸掉的烟草占全部消费量的 44.3%。而临床上有 70%~85%的精神分裂症患者吸烟，分析这种现象与生理、心理和社会因素有关，而且吸烟反过来增加了这类患者的生理疾病和病死率。

吸烟者发生心理健康性疾病的原因有：一、这或与香烟所含的尼古丁成分使神经传送途径失常而导致心障碍有关；二、吸烟者利用尼古丁来舒缓焦虑、抑郁情绪所致；三、吸烟者也有可能与感到生活苦闷、失败、孤独，缺乏嗜好、朋友及社会支持有关。

总之，吸烟是现代严重危害人类健康的一种不良生活方式。吸烟行为与各种心理症状，如焦虑、抑郁和烦恼感均存在关联，严重影响人的身心健康。因此，全社会都应该戒烟。